ISSN 0913-9176

津山中央病院医学雑誌

第 35 巻　第 1 号　　令和 3 年

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 35　No. 1　2021

目　　次

巻 頭 言

第35巻の発刊にあたって……河　原　義　文…　1

原　　著

偶発性低体温症と高アミラーゼ血症・急性膵炎の関連についての検討 ……香 川 大 樹 他…　3

当院における外科緊急手術の現状：術前合併症と転帰についての考察 ……廣 野 欣 司 他…　11

当院におけるDupuytren拘縮に対するcollagenase clostridium histolyticum
注射療法と手術療法の比較検討 ～後療法に着目して～ ……長 石 栞 里 他…　19

2019年の１年間に当院でビタミンB_1欠乏を疑った患者の
全血総ビタミンB_1濃度の解析 ……梅 田 明 和 他…　25

症例報告

免疫性血小板減少性紫斑病の発症を契機に診断された
Sjögren症候群の小児例 ……中 島 由希子 他…　35

長期間滞留し気管支内肉芽・無気肺をきたした気管支異物の一例
－典型的病歴を欠く気管支異物の早期診断方法の考察－ ……藤 森 大 輔 他…　43

ステロイド抵抗性の腹痛に第XIII因子製剤の投与が奏効した皮膚症状が軽微な
IgA血管炎の1小児例 ……熊 﨑 健 介 他…　51

腎粘液管状紡錘細胞癌の1例 ……川 端 隆 寛 他…　61

喉頭癌の放射線治療で周術期口腔機能管理を行った1症例
－口腔が放射線照射範囲外の場合の周術期口腔機能管理について－ ……木 村 彩 可 他…　67

看護研究

当院における産後2週間健診の成果と課題 ……森　美智子 他…　73

口腔ケアの実態調査と看護師の意識改革 ……水 島 由梨香 他…　79

雑　　件

2020年度　CPC記録……三　宅　孝　佳…　85

学会発表及び教育活動……　91

編集後記……藤　島　　護…　101

津 山 中 病 医 誌

M.J. TSUYAMA C.H.

令和3年9月15日発行

〔一財〕津山慈風会　　津山中央病院

〒708-0841 岡山県津山市川崎1756　TEL (0868) 21-8111
FAX (0868) 21-8205

第 35 巻 の 発 刊 に あ た っ て

津山中央病院
副院長　河　原　義　文

2021年７月23日に2020東京オリンピック開会式が行われました。新型コロナ感染が充分制御できない状態での開催には反対意見も多かった東京オリンピックですが、始まったからには世界に感動を発信し成功裡に無事終了してほしいと思います（7/31日現在)。選手団入場の行進曲はドラゴンクエストのテーマ、スタジアムでの聖火リレーでは、長嶋茂雄さん・王貞治さん・松井秀喜さんが登場しました。1974年10月14日の引退セレモニーで発した「私は、今日ここに引退いたしますが、我が巨人軍は永久に不滅です」という言葉を残した長嶋茂雄さん（85歳)、現役時代に868本のホームランという世界記録を達成した国民栄誉賞の受賞第１号でもある王貞治さん（81歳)、巨人軍からニューヨーク・ヤンキースに移籍・活躍し、アジア人初のワールドシリーズＭＶＰを獲得したGODZILLA（ゴジラ）こと松井秀喜さん（47歳）の国民栄誉賞トリオの登場とパフォーマンスには感動しました。不幸にも脳梗塞の後遺症のため四肢が不自由となった長嶋茂雄さんの腰を松井秀喜さんが支え、王貞治さんが手を差し伸べようとするシーンには目頭が熱くなりました。ハンディキャップを持った人にも優しく、コロナに負けず、災害をも克服しお互いを尊敬し、選手各人はフェアープレイで精一杯戦いましょうというメッセージが伝わってきました。またこの開会式で日本の文化を世界に発信できたのではないでしょうか。

コロナ渦のなか生活形態は変化していますが、病気に対する対応・心と体の健康の維持は、永遠になくなることのない人類の課題です。医療の発展・進歩のためには大小を問わず研究と実践が必要です。本雑誌に職員が研究した成果を発表することで、職員に、日本に、世界に情報発信していければいいなと思います。また本雑誌が自らのレベルアップにもつなげていけるモチベーションになればいいなと思います。今後も津山中央病院医学雑誌がますます充実する事を祈念いたします。

偶発性低体温症と高アミラーゼ血症・急性膵炎の関連についての検討

津山中央病院　内科

香川　大樹　竹中　龍太　宮岡　大輔　神尾　知宏　石黒美佳子
木村　彰吾　平田翔一郎　山本　高史　石田　正也　宮本　和也
岡本　雄貴　熊原　加奈　髙原　政宏　堀　圭介　藤木　茂篤

要　旨

【背景】偶発性低体温症において高アミラーゼ血症を呈する症例をしばしば経験するが、急性膵炎を併発する症例に遭遇することもある。しかしながらそれらの関連について検討した報告は少なく、膵炎発症の機序についても不明な点が多い。

【対象と方法】当院で過去５年間に経験した偶発性低体温症（体温35℃以下）172例のうち血清アミラーゼ値を測定した136例を対象とした。高アミラーゼ血症、急性膵炎の併存する頻度、患者背景との関連について後方視的に検討した。

【結果】男性79例、女性57例、年齢（中央値）は82歳、来院時体温の中央値（範囲）は30.2℃（21.1–34.9℃）であった。高アミラーゼ血症（> 132 U/L）を認めた症例は63例（46.3%）で、このうち５例（3.8%）はCT画像上で急性膵炎の所見を呈していた。高アミラーゼ血症を認めなかった73例の来院時体温（中央値）は31.0℃、高アミラーゼ血症のみの場合は29.7℃、急性膵炎の場合は26.2℃であり、来院時体温と高アミラーゼ血症、急性膵炎との関連が示唆された。ROC曲線による急性膵炎発症に関する体温のカットオフ値は27.3℃であり、AUC 0.79、感度80%、特異度79%であった。また、急性膵炎群と非急性膵炎群の比較ではBMIにも有意差を認め、BMI 22.0kg/m^{2}以上で膵炎発症リスクが高く、AUC 0.85、感度 100%、特異度 69%であった。来院時体温、BMIを組み合わせた診断の感度、特異度はそれぞれ80%、97.2%で急性膵炎発症のリスク評価に有用と考えられた。

【結語】来院時体温と血清アミラーゼ値・BMIに関連を認め、体温が低くBMIが高いほど血清アミラーゼ値は高く、膵炎の発症リスクが高くなる傾向がある。特に体温が27.3℃以下かつBMI 22.0kg/m^{2}以上の偶発性低体温症では膵炎発症リスクが高くなるため、慎重な経過観察と早期の治療介入が重要である。

キーワード：偶発性低体温症、急性膵炎、高アミラーゼ血症

緒　言

偶発性低体温症において高アミラーゼ血症を呈する症例をしばしば経験し、急性膵炎を併発する症例に遭遇することもある。しかしながらそれらの関連について検討した報告は少なく、膵炎発症の機序についても不明な点が多い。当院では低体温症を経験する機会が多く、自験例を後方視的に集積し偶発性低体温症における高アミラーゼ血症、急性膵炎の頻度および関連する因子について検討したため報告する。

対象および方法

2015 年 9 月から 2020 年 8 月の間で当院に救急搬送された低体温症患者 172 例のうち、血清アミラーゼ値が測定された 136 例を対象とした。

全症例をアミラーゼ値正常群（N 群）、高アミラーゼ血症群（H 群、> 132 U/L）、急性膵炎群（P 群）に分類した。急性膵炎は高アミラーゼ血症を呈し、CT 画像で急性膵炎の所見があるものと定義した。高アミラーゼ血症、急性膵炎の併存する頻度、患者背景（性別、年齢、体温、BMI、pH、乳酸値、血糖値）との関連を

香川　大樹　竹中　龍太　宮岡　大輔　神尾　知宏　石黒美佳子　木村　彰吾
平田翔一郎　山本　高史　石田　正也　宮本　和也　岡本　雄貴　熊原　加奈
髙原　政宏　堀　圭介　藤木　茂篤

A STUDY OF ACCIDENTAL HYPOTHERMIA RELATED HYPERAMYLASEEMIA AND ACUTE PANCREATITIS

Daiki KAGAWA, Daisuke MIYAOKA, Tomohiro KAMIO, Shogo KIMURA,
Shoichiro HIRATA, Takashi YAMAMOTO, Masaya ISHIDA, Kazuya MIYAMOTO,
Yuki OKAMOTO, Kana KUMAHARA, Masahiro TAKAHARA, Keisuke HORI,
Ryuta TAKENAKA, Shigeatsu FUJIKI
Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

[Background] We often see patients with hyperamylasemia in accidental hypothermia, but sometimes encounter those complicated with acute pancreatitis. However, few reports have examined the relationship between these events, and the pathogenic mechanism of pancreatitis remains largely unknown.

[Subject and method] Of 172 patients with accidental hypothermia (body temperature ≤ 35℃) treated at our hospital during the past 5 years, 136 cases, for which the serum amylase level was measured, were included. The incidence of comorbidity of hyperamylasemia and acute pancreatitis and the relationship with patient background were retrospectively investigated.

[Result] Subjects were 79 males and 57 females with a median age of 82 years and the median (range) body temperature at the hospital visit was 30.2℃ (21.1-34.9℃). Hyperamylasemia (> 132 U/L) was observed in 63 patients (46.3%), and 5 of them (3.8%) revealed signs of acute pancreatitis on CT images. The median body temperature of 73 patients without hyperamylasemia was 31.0℃. The temperature was 29.7℃ in those with only hyperamylasemia and 26.2℃ in those with acute pancreatitis, suggesting a relationship between body temperature at their hospital visit and hyperamylasemia/acute pancreatitis. The cut-off body temperature determined by the ROC curve for the onset of acute pancreatitis was 27.3℃ with an AUC of 0.79, sensitivity of 80%, and specificity of 79%. The odds ratio for comorbid acute pancreatitis was 15.4 (95% confidence interval: 2.2-308) when the body temperature was ≤ 27.3℃ at a hospital visit. BMI was also significantly different between patients with and without acute pancreatitis. The risk of pancreatitis was higher in patients with BMI ≥ 22.0 kg/m^2.

[Conclusion] There is a correlation between body temperature at each hospital visit and serum amylase level/BMI. The lower the body temperature and the higher the BMI, the higher the serum amylase level and risk of pancreatitis. Especially, in accidental

当院における外科緊急手術の現状：術前合併症と転帰についての考察

津山中央病院　外科

廣野　欣司　繁光　薫　武田　直人　大島圭一郎　多胡　和馬　宮本　学
伊藤　雅典　岡田　剛　西川　仁士　篠浦　先　野中　泰幸　林　同輔

要　旨

岡山県北唯一の救命救急センターである当院では、緊急・準緊急手術が全外科手術件数の約3割を超え、高齢者や重症併存疾患を有したハイリスク症例に対する緊急手術も多い。今回外科緊急手術の現状を把握するとともに、術前合併症と在院日数/在院中死亡率の関係についても検討をおこなった。

【方法】2014年4月から2021年3月までの7年間に当院外科における緊急手術施行例1947例を対象に、75歳以上の高齢者群（n=747）と75歳未満の非高齢者群（n=1200例）で,緊急手術の原因となった疾患, 術前合併症の有無,在院日数, 入院中の死亡率などにつき検討した。

【結果】当院では年平均280件の緊急手術が行われており、緊急手術症例に占める75歳以上の高齢者の割合は38%と高く、また、ASA-PSスコアⅢE以上の重症合併症を有した患者割合が39%を占めていた。75歳以上の高齢者や重症合併症を有したハイリスク症例では術後の在院日数や在院中死亡率が高い傾向にあることが明らかになった。また、外科緊急症例全体でみると80%の症例が自宅退院となっており、おおむね良好な転帰を辿っていた。

【考察】当院の外科緊急手術に対するハイリスク症例の割合は高いが、多くの症例で良好な転帰を辿っている。これはタイミングを逸することなく緊急手術が行える体制, 集中治療を含めた術後管理及びコメディカルのきめ細かなケアの賜物と考える。

キーワード：外科緊急手術、術前合併症、転帰

緒　言

高齢化率35%を超える岡山県北唯一の救命救急センターである当院では、緊急・準緊急手術が外科全手術症例の約３割を超え、重症合併症を有した患者や高齢者に対するハイリスクな緊急手術も不可避である。今回当院での緊急手術症例を対象に地域救急医療の現状について把握し、その問題点について考察すると共に、術前合併症の有無と在院日数、術後転帰の関係についても検討した。

対象と方法

当院の電子診療録をもとに2014年４月１日から2021年３月31日までの７年間に当院外科で緊急手術をおこなった症例1947例を対象とし、その年齢構成、原因疾患、手術のタイミング、術前合併症、転帰について検討した。さらに、満75歳未満の非高齢者群，75歳以上の高齢者群で術前合併症をAmerican Society of Anesthesiologists（ASA）スコア[1]を用いて評価し、在院日数／術後転帰との関係について検討をおこなった。統計学的優位差の有無についてはt検定をおこない、$p < 0.05$を有意差ありとした。

結　果

2014年４月から2021年３月までの緊急手術件数は1947件であり、年間平均280件の緊急手術がなされていることになる。これは例年の

CURRENT STATUS OF EMERGENCY SURGERY AT OUR HOSPITAL : DISCUSSION ON PREOPERATIVE COMPLICATIONS AND OUTCOMES

Kinji HIRONO, Kaoru SHIGEMITSU, Naoto TAKEDA, Keiichiro OHSHIMA,
Kazuma TAGO, Manabu MIYAMOTO, Atene ITOH, Tsuyoshi OKADA,
Hitoshi NISHIKAWA, Susumu SHINOURA, Yasuyuki NONAKA, Doufu HAYASHI
Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

At our hospital which serves as the only critical care center in the northern area of Okayama prefecture, emergency/sub-emergency surgeries account for about 30% or more of the total number of surgical operations, and also there are many emergency surgeries for high-risk patients, such as elderlies and those with severe complications. In this study, we carried out a study to understand the current status of emergency surgery and the relationship between preoperative complications and hospital days/in-hospital mortality.

〔Method〕 We investigated the causative diseases of emergency surgeries, presence/absence of preoperative complications, hospital days, in-hospital mortality, etc. in 1947 patients divided into the elderly group (75 years or older, n=747) and non-elderly group (less than 75 years old, n=1200) who underwent emergency surgeries at the surgical department of this hospital during a 7-year period from April 2014 to March 2021.

〔Result〕 The hospital performed 280 emergency surgeries a year on average, in which elderly patients and patients with severe complications (ASA-PS score III E or more) accounted for 38 and 39%, respectively, of the emergency surgeries. It was found that hospital days and in-hospital mortality tend to be high in high-risk patients, such as elderlies and those with severe complications. In addition, looking at the whole of surgical emergency cases, 80% of patients returned to their home from hospital, showing generally good outcomes.

〔Discussion〕 The rate of emergency surgery is high in high-risk cases at this hospital, but most are associated with good outcomes. We consider that the results came from the system to perform emergency surgeries without missing the timing, postoperative management, including intensive care, and a great deal of care by co-medicals.

Key Words ; emergency surgery, preoperative complication, outcome

当院におけるDupuytren拘縮に対する collagenase clostridium histolyticum注射療法と手術療法の比較検討 ～後療法に着目して～

津山中央病院　リハビリテーション部
長石　栞里　　藤原　裕登
津山中央病院　手外科・リハビリテーション科
福田　祥二

キーワード：デュピュイトラン拘縮、作業療法

緒言（背景）

Dupuytren 拘縮は手掌腱膜が肥厚して起こる、原因不明の疾患である。特に中高年の男性に多く発症し、環指と小指の罹患が多いと言われている。重症な例では、PIP 関節の拘縮に至ることもある。日常生活において支障となる指伸展制限を呈した Dupuytren 拘縮の治療は、2015 年まで手術療法のみであった。2015 年 9 月より collagenase clostridium histolyticum（以下、CCH）注射療法が本邦でも使用可能となり、当院でも治療の第一選択として使用していた。CCH 注射療法は、拘縮索にザイヤフレックス® 0.58mg を注射し、翌日に伸展処置を行う。CCH 注射療法の利点は、疼痛が少なく、早期から自動運動が可能なため、自己管理で良好な可動域が獲得できることである[1)]。しかし、2020 年に供給が停止され、同年 12 月には国内在庫分の薬剤の使用期限が切れたことで、当院でも手術療法への移行を余儀なくされた。当院での手術療法は主に、部分腱膜切除術を行ってきたが、近年では腱膜切離と局所皮弁移行術を組み合わせた手術も行っている。そこで、これまでの CCH 注射療法と手術療法の結果について、作業療法（以下、OT）の介入を含めて後方視的に検討した。

本研究の目的は、CCH 注射療法での治療が困難となったため、CCH 注射療法と手術療法を比較し、改めて手術療法と術後 OT の重要性を検討することである。

対象及び方法

（１）対象

2015 年 4 月から 2020 年 3 月末までに当院で Dupuytren 拘縮に対する CCH 注射療法または手術療法が施行された症例のうち、術前評価から術後 3 ヶ月まで経過観察が可能であった症例とした。CCH 注射療法を行った症例を注射群、手術療法を行った症例を手術群とした。術後 3 ヶ月以内に OT を自己中止した症例や、術前評価及び術後 1 ヶ月の評価が施行できていない症例は除外した。

（２）後療法

当院では、CCH 注射療法と手術療法ともに、治療後の状態に応じて術後から装具療法を含めた OT を提供している。Dupuytren 拘縮に対する当院 OT の簡易的なプロトコルを表 1、2 に示す。注射群は入院せず外来のみのため、診

COMPARISON OF ENZYME INJECTION THERAPY AND SURGICAL THERAPY FOR DUPUYTREN'S CONTRACTURE AT OUR HOSPITAL ~ FOCUSING ON AFTERTREATMENT ~

Shiori NAGAISHI, Yuto FUJIWARA

Department of Rehabilitation, Tsuyama Chuo Hospital

Syoji FUKUDA

Department of Hand surgery, Rehabilitation, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

We retrospectively investigated and compared the extension deficit angle and the frequency and number of units of occupational therapy (OT) in patients who underwent injection therapy and surgical therapy for Dupuytren's contracture at our hospital. The results showed 14 fingers of 12 hands in 10 patients in the injection therapy group and 5 fingers of 4 hands in 4 patients in the surgery group. No significant difference was observed between the two groups at the final evaluation 1 month after surgery, and also there was no correlation between the extension deficit angle and the frequency and number of units of OT. In the surgery group, the extension deficit angle remained even after surgery in patients with a large extension deficit angle, but the range of motion was maintained without worsening in patients with a small extension deficit angle. Since Dupuytren's contracture tends to worsen over time, it is considered necessary to intervene preoperatively with OT to improve the contracture before surgery in the surgical therapy.

Key Words ; Dupuytren's contracture, occupational therapy

2019年の１年間に当院でビタミンB_1欠乏を疑った患者の全血総ビタミンB_1濃度の解析

梅田　明和[1)]　平良　明彦[2)]　松尾　茜[1)]　今井　博美[3)]　竹内　麻由美[4)]
絹田　恵美[4)]　柿元　翔太[5)]　矢野　弘大[5)]　高橋　貴子[6)]　金谷　恵[6)]
坂手　佐千子[7)]　矢尾　真弓[6)]　北村　卓也[8)]　繁光　薫[9)]

1）栄養サポートチーム　臨床検査部
2）津山中央記念病院　内科
3）栄養サポートチーム　栄養管理部
4）栄養サポートチーム　薬剤部
5）栄養サポートチーム　リハビリテーション部
6）栄養サポートチーム　歯科・歯科口腔外科
7）栄養サポートチーム　看護部
8）栄養サポートチーム　内科
9）栄養サポートチーム　外科

要　旨

ビタミンB_1はエネルギー代謝と神経細胞の働きに必要なB群ビタミンで、古くからビタミンB_1欠乏症は、脚気として広く知られている。今回、2019年の1年間に当院でビタミンB_1欠乏を疑い、全血総ビタミンB_1濃度測定が実施された患者について測定値の分布を解析し、ビタミンB_1欠乏の現状について検討したので報告する。

男女別では（男性：46.9±17.7ng/mL、女性：44.4±17.2ng/mL）の分布にあり、入院・外来別では（外来：43.4±13.2ng/mL、入院：46.4±18.5ng/mL）の分布にあり、いずれも有意差を認めなかった。摂食状況別では（経口群：43.9±16.3ng/mL、経口以外の群：53.5±20.0ng/mL）と経口群が有意に低値（t-test；$p<0.05$）を示したが、利尿剤投与の有無では（あり：44.3±20.4ng/mL、なし：46.0±17.2ng/mL）、腎機能障害の有無では（eGFR60mL/min/1.73m^2以上：46.6±16.3ng/mL、eGFR60 mL/min/1.73m^2未満：45.0±19.1ng/mL）の分布と有意差を認めなかった。

ビタミンB_1が不足している（28.0ng/mL未満）と推定される患者は、男性（経口：20名、経口以外：3名）女性（経口：16名、経口以外：5名）と有意差を認めなかった（カイ2乗検定）が、摂食状況や食事摂取に変化がないにも関わらずビタミンB_1濃度が不足している患者が一定の割合で存在する結果であったことから、たとえ食事をしていたとしても、偏った食事をしていたり、併存疾患があったり、内服状況によってはビタミンB_1欠乏がおこりえる。この様な状況にある患者は、病態によっては摂取量の不足や吸収障害、B_1需要の増大などによりビタミンB_1濃度がさらに低下することが考えられる。

キーワード：ビタミンB_1、ビタミンB_1欠乏症、食事摂取基準

はじめに

ビタミンB_1（別名：チアミン）は、エネルギー代謝と神経細胞の働きに必要なＢ群ビタミンで、食事から摂取した炭水化物（糖質）を体内でエネルギー（adenosine triphosphate；以下、ATPと略）として利用する際、解糖系を通して、ブドウ糖（グルコース）からピルビン酸に、さらにピルビン酸はアセチルCoAになり、TCAサイクル（クエン酸回路）に入っ

ANALYSIS OF WHOLE BLOOD VITAMIN B_1 LEVELS IN PATIENTS SUSPECTED OF HAVING VITAMIN B_1 DEFICIENCY AT OUR HOSPITAL FOR A 1-YEAR PERIOD IN 2019

Akikazu UMEDA, Akane MATSUO

Department of Crinical Laboratory, Tsuyama Chuo Hospital

Hiromi IMAI

Department of Nutrition, Tsuyama Chuo Hospital

Mayumi TAKEUCHI, Emi KINUTA

Department of Pharmacy, Tsuyama Chuo Hospital

Shota KAKIMOTO, Kohdai YANO

Department of Rehabilitation, Tsuyama Chuo Hospital

Takako TAKAHASHI, Megumi KANADANI, Mayumi YAO

Department of Dentistry, Tsuyama Chuo Hospital

Sachiko SAKATE

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Takuya KITAMURA

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Kaoru SHIGEMITSU

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Akihiko TAIRA

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Kinen Hospital

Summary

Vitamin B_1 is a group B vitamin necessary for energy metabolism and the function of nerve cells. Vitamin B_1 deficiency has long been widely known as beriberi. In this study, we analyzed the distribution of whole blood vitamin B_1 levels measured in patients who were suspected to have Vitamin B_1 deficiency at our hospital for a 1-year period in 2019 to investigate the current status of Vitamin B_1 deficiency.

The distribution was 46.9 ± 17.7 and 44.4 ± 17.2 ng/mL in males and females,

免疫性血小板減少性紫斑病の発症を契機に診断されたSjögren症候群の小児例

中島　由希子[1)]　奥野　啓介[1)2)]　前島　敦[1)]　川場　大輔[1)2)]　掛江　壮輔[1)]
北本　晃一[1)2)]　横山　浩己[1)]　山田　祐子[1)]　梶　俊策[2)]　難波　範行[1)2)]

１）鳥取大学医学部　周産期・小児医学分野
２）津山中央病院　小児科

要　旨

症例は13歳女児。下肢の紫斑を主訴に近医を受診したところ、血液検査で血小板減少を認めた。免疫性血小板減少性紫斑病（immune thrombocytopenic purpura：ITP）として加療したが、血小板減少が持続し、抗核抗体陽性であるため、精査目的のため当科紹介となった。来院時も下肢に紫斑があり、血液検査では血小板1.4万/μl、抗核抗体160倍、抗SS-A/Ro抗体および抗SS-B/Lo抗体が陽性であった。唾液腺組織にリンパ球浸潤を認め、Sjögren症候群（Sjögren syndrome：SjS）と診断した。免疫抑制薬は導入していないが、慢性ITPに対しセファランチン内服を開始した。ITPの診療では他の自己免疫疾患が潜在している可能性に留意すべきである。

キーワード：Sjögren症候群、免疫性血小板減少性紫斑病、橋本病

緒　言

免疫性血小板減少性紫斑病（immune thrombocytopenic purpura：ITP）は、白血球、赤血球に異常なく、血小板の破壊と産生障害により血小板の単独減少を生じる自己免疫性疾患である[1)]。血小板に対する自己抗体により、血小板が主として脾臓のマクロファージに捕捉・破壊される結果、血小板減少をきたす[1-3)]。主な症状は、点状出血や出血斑などの軽い出血傾向が主体である。緊急の加療や輸血を必要とする重症出血は約３％に認められる[4)]。小児期発症のITPは６か月～１年以内に自然寛解する例が多く、慢性化するのは約25％である[1)2)]。

Sjögren症候群（Sjögren syndrome：SjS）は涙腺・唾液腺などの外分泌腺の障害を特徴とする全身の炎症性疾患である。小児Sjögren症候群の有病率は小児（0～17歳）人口10万人あたり0.53で、成人Sjögren症候群の有病率の1/20に過ぎない[5)]。

今回私たちは、ITPの発症を契機にSjögren症候群と診断された１女児例について報告する。

症　例

症例：13歳、女児
主訴：紫斑
既往歴：う歯に頻回に罹患している。日光過敏や脱毛なし。
家族歴：血液疾患や自己免疫疾患の既往者なし。
現病歴：７か月前から、下肢に紫斑が出現したが、自然に軽快した。５か月前から、紫斑が再燃し、近医を受診したところ、血小板９万/μlと低値、血小板関連IgG陽性でITPと診断された。その後も血小板の低下が続き、１か月前に血小板1.7万/μlのため１g/kgの免疫グロブリン静注（IVIG）を行った。一旦は血小板が 4.1万/μlに上昇したが、その後２万/μl台で推移した。血小板減少が遷延するため、自己抗体を測定したところ、抗核抗体320倍、抗SS-A/Ro抗体および抗SS-B/La抗体が陽性であったため、精査目的に当科紹介の上、入院となった。当科受診

A PEDIATRIC CASE OF SJÖGREN SYNDROME DIAGNOSED AFTER THE ONSET OF IMMUNE THROMBOCYTOPENIC PURPURA

Yukiko NAKASHIMA[1)], Keisuke OKUNO[1)2)], Atsushi MAEJIMA[1)],

Daisuke KAWABA[1)2)], Sosuke KAKEE[1)], Koichi KITAMOTO[1)2)],

Hiroki YOKOYAMA[1)], Yuko YAMADA[1)], Shunsaku KAJI[2)], Noriyuki NAMBA[1)2)]

1) Division of Pediatrics and Perinatology, Faculty of Medicine, Tottori University

2) Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Sjögren syndrome, immune thrombocytopenic purpura, Hashimoto's thyroiditis

長期間滞留し気管支内肉芽・無気肺をきたした気管支異物の一例
－典型的病歴を欠く気管支異物の早期診断方法の考察－

藤森　大輔[1)]　熊﨑　健介[1)]　吉岡　和樹[1)]　川場　大輔[1)]
小野　将太[1)]　杉本　守治[1)]　梶　俊策[1)]　谷本　光隆[2)]

１）津山中央病院　小児科
２）岡山大学病院　小児外科

要　旨

気管支異物の早期診断はしばしば困難である。今回、長期間滞留し気管支内肉芽・無気肺をきたした気管支異物症例の経験を通し、典型的病歴を欠く気管支異物の早期診断方法について考察した。症例は２歳女児。咳嗽と発熱があり、肺炎の診断で抗菌薬の加療を行った。発熱は速やかに改善したものの、咳嗽が遷延するため発症16日目に当科を再診され、胸部CTで気管支異物を疑った。発症18日目の気管支鏡検査で異物を摘出した。異物はナッツであった。摘出後、気管支内に肉芽と喀痰貯留をきたしており、術後も集中管理を要した。典型的な病歴を欠き気管支異物を疑っていなかったこと、異物がX線透過性であったこと、二次性肺炎を合併したことなどが診断の遅れる要因になったと考えられた。咳嗽を主訴とする患者には、早期より気管支異物を疑い、CT画像で否定ができない場合は気管支鏡検査を行うべきである。

キーワード：気管支異物、CT検査、気管支鏡検査

はじめに

小児における気管支異物は、時に致死的な転帰に至ることがあり、早期の診断・治療が求められる。しかし、異物摘出まで１週間以上を要する長期滞留例は13.0-35.0%[1)]と報告されており、年単位で気管支内に滞留していた症例の報告も散見されている[2)3)]。気管支異物の早期診断はしばしば困難である。気管支異物の診断はまず疑うこととされるが、典型的な吸引エピソードや突発的な症状の出現を欠く症例の場合、診断は困難である。今回、そのような典型的病歴を欠いていたため、症状発症から異物摘出まで18日間を要し、気管支内肉芽・無気肺をきたした症例を経験した。これを踏まえ、典型的病歴のない気管支異物の早期診断方法について、文献的考察を加えて報告する。

症　例

症例：２歳１ヶ月女児。
主訴：咳嗽。
出生歴・既往歴・家族歴：特記すべき事項なし。
現病歴：（X－16）日より咳嗽が出現し夜間は喘鳴あり。（X－14）日に発熱あり。（X－13）日に近医を受診し、CRPの上昇（7.0mg/dL）と単純胸部レントゲン写真で左下肺野に浸潤影を指摘され、当院へ紹介された。（X－12）日に当院初診時、左肺の呼吸音減弱があったものの、努力呼吸や低酸素血症はなく、軽症肺炎としてアモキシシリン/クラブラン酸（以下AMPC/CVAと略す）を７日間処方の上帰宅とした。（X－11）日に解熱した。（X－８）日に当科再診時、咳嗽は持続しているものの、CRPは低下（1.46mg/dL）しており呼吸窮迫はなかった。（X－１）日、咳嗽が持続するため前医を再診し、左肺の呼吸音減弱が持続するため当

LONG-STANDING BRONCHIAL FOREIGN BODY CAUSED GRANULATION AND ATELECTASIS. － APPROACH FOR DIAGNOSIS OF BRONCHIAL FOREIGN BODIES WITHOUT TYPICAL HISTORY －

Daisuke FUJIMORI, Kensuke KUMASAKI, Kazuki YOSHIOKA, Daisuke KAWABA,

Shouta ONO, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Mitsutaka TANIMOTO

Department of Pediatric Surgery, Okayama University Hospital

Summary

Early diagnosis of bronchial foreign bodies is often difficult. We considered an early diagnostic method of bronchial foreign bodies lacking typical histories through the experience of a case of a long-standing bronchial foreign body that caused intrabronchial granulation and atelectasis. The case was a 2-year-old girl. She had coughing and fever, and was treated with antibiotics as pneumonia. Although the fever improved rapidly, she revisited our hospital because of prolonged coughing, on the 16th day of onset. A foreign body in the bronchus was suspected by CT scan. The foreign body was removed by bronchoscopy on the 18th day of onset. The foreign body was a nut. After removal, granulation and sputum accumulation was found in the bronchus, and postoperative management in intensive care unit was required. Main causes of the delay in diagnosis of a bronchial foreign body were the lack of typical medical histories leading to no suspicion of a bronchial foreign body, the X-ray permeability of the foreign body, and the complication of secondary pneumonia. Patients with coughing should be suspected of having a bronchial foreign body from an early stage, and if CT images cannot deny it, bronchoscopy should be performed.

Key Words ; bronchial foreign body, CT scan, bronchoscopy

ステロイド抵抗性の腹痛に第XⅢ因子製剤の投与が奏効した皮膚症状が軽微なIgA血管炎の１小児例

熊﨑　健介[1)]　吉岡　和樹[1)]　藤森　大輔[1)]　川場　大輔[1)]
小野　将太[1)]　杉本　守治[1)]　梶　俊策[1)]　高原　政宏[2)]　三宅　孝佳[3)]

１）津山中央病院小児科
２）同消化器内科
３）同病理診断科

要　旨

症例は６歳女児。第１病日に発熱を認め、近医で溶連菌迅速検査が陽性となった。同日、下肢に暗赤色の発疹を認めていたが、１日で消褪した。翌日以降は解熱したが、嘔吐・腹痛・経口摂取不良が遷延し、第７病日に当院救急外来を受診した。来院時の腹部超音波検査ならびに腹部造影CT検査で小腸炎の所見を認めた。上部消化管内視鏡検査では十二指腸に粘膜の発赤及びびらんを認め、病理所見では好中球と形質細胞の浸潤とIgAの沈着を認め、IgA血管炎として矛盾しない所見であった。強い腹痛に対して副腎皮質ステロイドの投与を行うも効果に乏しく、第10病日より腹痛が増悪した。入院時の血液検査ではXⅢ因子活性13％と著明な低下を認め、第11病日より３日間、血液凝固第XⅢ因子製剤を投与したところ、腹痛は投与３日目より明らかに改善した。副腎皮質ステロイドを漸減終了し、腹痛の再燃のないことを確認して第23病日に自宅退院した。一般的にIgA血管炎の強い消化器症状には副腎皮質ステロイドの投与が有効とされているが、本例のようにステロイド抵抗性で第XⅢ因子が低下している場合は、積極的な第XⅢ因子製剤の投与を検討すべきと考えられた。

キーワード：IgA血管炎、ステロイド抵抗性、第XⅢ因子製剤

緒　言

IgA血管炎はIgA抗体が関与する小型血管炎であり、血小板減少及び血液凝固異常を伴わない紫斑病性皮疹、関節痛、消化管症状、尿検査異常・腎症が、順不同に様々な程度で出現する疾患である[1)]。IgA血管炎に対する特異的な治療法はなく、腹痛に対しては、非ステロイド性抗炎症薬や副腎皮質ステロイド薬による治療が一般的である[2)]。中にはステロイドの反応性が乏しいものや、依存性の強い症例も散見され、こうした難治あるいは遷延する腹痛には、血液凝固第XⅢ因子製剤、Diamino-Diphenyl Sulfone（DDS）、が有効との報告はあるが、少数である[3-6)]。

今回我々は、ステロイド抵抗性の強い腹痛に対して、第XⅢ因子製剤の投与が奏効した皮膚症状の軽微であったIgA血管炎の１小児例を経験したので、若干の文献的考察とともに報告する。

症　例

症例：６歳　女児
主訴：腹痛、食思不振
既往歴：特記事項なし。
周産期・成長発達歴：特記事項なし。
内服薬：常用薬なし。
アレルギー歴：特記事項なし。
生活歴：自宅は水道水であるが、祖父母宅で野菜などを洗うのに井戸水の使用あり。生ものの摂取はなし。
家族歴：消化器疾患やアレルギー疾患なし。他、特記事項なし。

A PEDIATRIC CASE OF IgA VASCULITIS WITH MINIMAL SKIN FINDINGS TO WHOM ADMINISTRATION OF FACTOR XIII CONCENTRATE WAS EFFECTIVE FOR STEROID-RESISTANT ABDOMINAL PAIN

Kensuke KUMAZAKI[1)] Kazuki YOSHIOKA[1)] Daisuke FUJIMORI[1)]

Daisuke KAWABA[1)] Shota ONO[1)] Shuji SUGIMOTO[1)] Shunsaku KAJI[1)]

Masahiro TAKAHARA[2)] Takayoshi MIYAKE[3)]

1) Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

2) Department of Gastroenterological medicine, Tsuyama Chuo Hospital

3) Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; IgA vasculitis, steroid resistance, factor XIII concentrate

腎粘液管状紡錘細胞癌の１例

川端　隆寛[1)]　井田友希子[1)]　藤島　護[1)]　明比　直樹[2)]
三宅　孝佳[3)]　平木　隆夫[4)]

１）津山中央病院 放射線科
２）津山中央病院 泌尿器科
３）津山中央病院 病理診断科
４）岡山大学病院 放射線科

要　旨

症例は 60 歳代女性。左側腹部痛のため近医で超音波検査を施行され、左腎腫瘤を指摘された。精査目的に当院泌尿器科に紹介された。CTでは、左腎に境界明瞭で膨張性発育を示す5cm大の腫瘤を認め、単純で腎実質と同程度の吸収値を示し、乏血性で均一な漸増性の造影効果を認めた。MRIでは、腎実質と比べてT1強調像、T2強調像ともほぼ等信号であった。T2強調像で偽被膜を認め、拡散強調像では高信号であった。乳頭状腎細胞癌などを疑い、腹腔鏡下左腎摘除術が施行され、病理組織診断は粘液管状紡錘細胞癌であった。術後経過は良好で退院し、術後3年の経過で再発転移を認めていない。粘液管状紡錘細胞癌は腎癌の中でも稀な組織型であるため、画像所見を含めて報告する。

キーワード：粘液管状紡錘細胞癌、CT、MRI

緒　言

粘液管状紡錘細胞癌（Mucinous tubular and spindle cell carcinoma：以下 MTSCC）は 2004 年より WHO 分類に加わり、2011 年の腎癌取り扱い規約に初めて加えられた腎癌の組織型である[1) 2)]。MTSCC は稀な腫瘍であるが、CT および MRI の所見を得ることができた１例を経験したので、画像所見を中心に報告する。

症　例

症例：60 歳代、女性。
主訴：左側腹部痛。
現病歴：左側腹部痛のため近医で超音波検査を施行され、左腎腫瘤を指摘された。精査目的に当院泌尿器科に紹介された。
既往歴：虫垂炎。
内服薬：特になし。
身体所見：特記所見なし。
血液生化学検査所見：特に異常なし。
造影 CT（図 1）：左腎に境界明瞭、辺縁平滑な膨張性発育を示す長径 5 cm 大の腫瘤を認め、単純では腎実質と同程度の吸収値であった。腫瘤は乏血性で比較的均一な漸増性の造影効果を呈した。CT 値は単純で 34 Hounsfield units（HU）、皮髄相（早期）で 52HU、皮髄相（後期）で 65HU、排泄相で 81HU であった。明らかなリンパ節腫大や遠隔転移を認めなかった。
造影 MRI（図 2、3）：T1 強調像では腎実質とほぼ等信号を示し、in phase と opposed phase で明らかな信号低下はみられなかった。T2 強調像では腎実質とほぼ等信号を示し、明瞭な偽被膜を認めた。拡散強調像（b = 1000 s/mm^2）では高信号を示した（ADC = 1.22 10-3 mm^2/s）。造影では CT と同様に漸増性の造影効果を認めた。
経過：画像検査から乳頭状腎細胞癌（cT1bN0M0）などが疑われ、左腎腫瘍の診断で腹腔鏡下左腎摘除術が施行された。

A CASE OF MUCINOUS TUBULAR AND SPINDLE CELL CARCINOMA OF THE KIDNEY

Takahiro KAWABATA[1)], Yukiko IDA[1)], Mamoru FUJISHIMA[1)], Naoki AKEBI[2)]

Takayoshi MIYAKE[3)], Takao HIRAKI[4)]

1) Department of Radiology, Tsuyama Chuo Hospital

2) Department of Urology, Tsuyama Chuo Hospital

3) Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

4) Department of Radiology, Okayama University Hospital

Key Words ; Mucinous tubular and spindle cell carcinoma, CT, MRI

喉頭癌の放射線治療で周術期口腔機能管理を行った１症例
−口腔が放射線照射範囲外の場合の周術期口腔機能管理について−

津山中央病院　歯科・歯科口腔外科
木村　彩可　竜門　幸司　矢尾　真弓　廣田　美香　高橋　貴子
金谷　恵　山田理恵子　田口　恵　池ヶ谷　綾　野島　鉄人

要　旨
喉頭癌などの頸部領域の癌の放射線治療では、口腔領域が照射範囲外になることがあり、周術期口腔機能管理の対象から外される事も散見されている。しかし、口腔は喉頭や食道と連続しており、口腔衛生状態が不良であると口腔内細菌が治療部位に悪影響を及ぼす可能性がある。このことから、例え照射範囲外であっても、周術期口腔機能管理が重要であると考える。今回われわれは、喉頭癌の放射線治療患者に対して、周術期口腔機能管理を行い、患者の治療完遂に寄与することが示唆されたので、若干の考察を加え報告する。

キーワード：周術期口腔機能管理、放射線治療、咽頭喉頭粘膜炎

緒　言

顔面領域の癌に対する放射線治療を行う場合、口腔粘膜炎などの有害事象が発症し、重症化すると摂食障害が発生し、患者のQOLを著しく低下させることから、周術期口腔機能管理の重要性が報告されている[1)2)]。当科でも放射線治療による口腔粘膜炎などで併発される摂食障害を緩和するため、口腔ケアを含めた周術期口腔管理を行っている。一方、頸部領域の癌の放射線治療では口腔領域は照射範囲外になることがあり、周術期口腔機能管理の対象から外される事も散見されている。しかしながら、口腔および咽頭や食道は、呼吸器官および消化器官であり、口腔はその入り口で、咽頭や食道に繋がっており、口腔衛生状態が不良であると、原疾患の治療中に口腔内の細菌により咽頭及び食道領域の治療部位の症状が悪化し、摂食障害などを引き起こし、治療に支障をきたす可能性がある。このため、治療中の有害事象の発生を予防するためには、周術期口腔機能管理が重要であると考える。今回われわれは、喉頭癌の放射線治療患者に対して、周術期口腔機能管理を行うことで患者のQOL向上に寄与することが示唆されたので、若干の考察を加えその概要を報告する。

症　例

症例：60歳代、男性。
初診：X年11月。
主訴：喉頭癌に対する放射線治療時の口腔機能管理
既往歴：頸部ホジキンリンパ腫、肺癌、高血圧症
服用薬：イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤錠
現病歴：X年９月、近医にて肺癌のスクリーニング検査を受けた際、喉頭癌および頸部ホジキンリンパ腫が発覚した。喉頭癌の処置に対しては当院耳鼻咽喉科へ、ホジキンリンパ腫には血液内科に紹介されたが、治療の猶予があることから、喉頭癌の治療を優先する事となった。喉頭癌の治療は放射線治療となり、放射線治療用マウスピース作成と周術期口腔機能管理のため、当院歯科口腔外科へ紹介となった。

A CASE OF PERIOPERATIVE ORAL FUNCTION MANAGEMENT IN LARYNGEAL CANCER TREATED WITH RADIOTHERAPY

Ayaka KIMURA, Koji RYUMON, Mayumi YAO, Mika HIROTA,

Takako TAKAHASHI, Megumi KANADANI, Rieko YAMADA,

Megumi TAGUCHI, Aya IKEGAYA, Tetsundo NOJIMA

Department of Dentistry, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; perioperative oral function management, radiotherapy, oral mucositis

当院における産後２週間健診の成果と課題

津山中央病院　看護部
森　美智子　武川　暁子　廣野美奈子　藤井　美聡
山本加奈子　樫本伊津子

はじめに
2018年10月より岡山県で産婦健康診査事業（以後産婦健診という）が開始となった。それまで、妊産婦に対する健診事業は、妊娠期に実施される妊婦健診と産後１ヶ月健診のみであった。しかし、母親の産後うつ予防や新生児への虐待予防を図るために、産後間もない時期の母親にケア提供することの重要性が厚生労働省の調査によって認識され、産後の健診事業が１回追加されることとなった。このことにより、多くの分娩施設で産後２週間健診（以後２週間健診という）が開始されることとなり、産後間もない全ての母親が分娩施設で助産師によるタイムリーなメンタルヘルスケアを受けることが可能となった。そして、分娩施設と地域保健師の連携による母親の育児不安や孤立、メンタル不調に対するよりきめ細やかな切れ目のない支援体制が強化された。新しい産婦健診に取り入れられたものとしてEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）がある。EPDSとはイギリスで開発された、産後うつのスクリーニングを目的としたツールであり、日本では保健師が新生児訪問の際に行ってきた。EPDSは、母親のうつ傾向や育児不安、睡眠障害、自傷行為の有無と程度を問う10項目の質問から構成された自記式の質問紙である。日本では9点以上を産後うつのカットオフ値としてスクリーニングが行われている。
当院では、岡山県で産婦健診が始まった2018年10月から助産師による２週間健診を実施してきた。本研究では、２週間健診の対象者に実施した２週間健診実施後アンケートから、当院における２週間健診の成果と今後の課題を明らかにすることを目的とする。

キーワード：助産師、産後うつ、２週間健診

Ⅰ．用語の定義

１．２週間健診：当院が市町村からの委託を受けて実施する産婦健診であり、出産後２週間（退院後１週間前後）で母親の問診、触診、体重測定、血圧測定、尿検査、EPDS（産後うつ病質問票）、新生児の体重測定、黄疸測定を実施し、育児相談や母乳マッサージ、地域連携など、産後間もない母子が必要とするケアを専門職が提供する機会。

２．EPDS：EPDS は Edinburgh Postnatal Depression Scale の単語それぞれの頭文字をとって略したものであり、日本語ではエジンバラ産後うつ病質問票という。産後うつ病のスクリーニング票として英国で開発された。EPDS は 10 個の質問からなり，各質問票に母親が自分で回答し各項目 30 点満点、9 点以上で産後うつ病の可能性が高いとされている。

Ⅱ．研究方法

１．研究対象者:当院で２週間健診を受けた産婦。

２．調査期間：2019 年 1 月 1 日 ～ 2019 年 12 月 31 日

３．データ収集方法
１）データ収集項目
①　分娩歴。
②　EPDS の得点と得点項目。
③　２週間健診受診者の２週間健診に対する満足度を、「満足」「やや満足」「普通」

RESULTS AND ISSUES OF 2-WEEK POSTPARTUM MEDICAL CHECKUP AT OUR HOSPITAL

Michiko MORI, Akiko TAKEKAWA, Minako HIRONO, Misato FUJII,

Kanako YAMAMOTO, Itsuko KASHIMOTO

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; midwife, post partum depression, 2-week medical checkup

口腔ケアの実態調査と看護師の意識改革

Ｎ５病棟
水島由梨香　　前原　由弥

はじめに
口腔内汚染は誤嚥性肺炎や心内膜炎などの感染症をきたす可能性や、味覚異常からくる食欲の低下につながる。A病棟で2020年1月から6月の期間中、栄養サポートチームへ依頼した患者は31例であったが、口腔内カンジダ症を指摘された患者数を調べてみると、28例と約９割が口腔内カンジダ症をきたしていた。しかし、口腔ケアの必要性を感じて、看護師から歯科に口腔ケアを依頼した患者数は6例であり、明らかに少なかった。A病棟は、心臓血管外科術後や心不全の患者が多く口腔ケアの重要性が高い。沖本らは「口腔ケアの目的や必要性は認識しているが、行動として伴っていない。」[1] と述べているようにA病棟でも看護師の口腔ケアに対する意識の低さが考えられた。有田らは、「病棟看護師が入院患者の口腔ケアに歯科衛生士の介入が必要であると考えている」[2] ことを報告している。
そこでA病棟において、口腔アセスメントＯＨＡＴを参考にし、歯科紹介までのプロトコールを作成した。作成したプロトコールを使用することによって口腔ケアに対する看護師の意識改革を目指そうと思い、本研究に取り組んだ。

キーワード：口腔ケア、プロトコール、OHAT

Ⅰ．研究目的

看護師の口腔ケアに対する意識調査を行い、歯科紹介のプロトコールを作成・使用することで看護師の意識改革を目的とする。

Ⅱ．研究方法

１．調査期間　2020年7月～2020年10月
２．調査対象　A病棟看護師　36名
３．調査方法
①　プロトコール使用前の口腔ケアに対する意識調査アンケート
②　歯科紹介までのプロトコールを作成（資料１）し、病棟看護師への周知する。
③　2020年9月26日～10月19日まで心不全･心臓血管外科患者を対象に、作成したプロトコールを使用する。
④　対象患者の口腔内を観察しプロトコールに沿って評価する。各項目の２点、残存歯については１点以上の場合は歯科紹介とし、各勤務で口腔ケアを施行し、歯科の指示に従う。毎週月曜日に再評価を行うようにした。（資料１）
⑤　プロトコール使用後の口腔ケアに対する意識調査アンケート

Ⅲ．倫理的配慮

研究対象患者へ本研究の目的、研究への参加は自由意思であること、研究への参加の有無に関わらず患者への負担や不利益は生じないこと、途中辞退可能であること、個人情報の保護を徹底することを説明し、紙面にて同意を得た。

Ⅳ．用語の定義

口腔ケア：口腔清掃や口腔保健指導を中心とするケア・歯科治療から機能訓練までを含むケア
プロトコール：A病棟にて作成した歯科紹介プロトコール
ＯＨＡＴ（oral health asslessment tool）：口腔ケアアセスメントプロトコール

SURVEY ON ORAL CARE AND CHANGE IN CONSCIOUSNESS OF NURSES

Yurika MIZUSHIMA, Yumi MAEBARA

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; oral care, protocol, OHAT

2020年度　CPC記録

津山中央病院　病理診断科
三宅　孝佳

第 58 回 CPC　　2020 年 9 月 19 日（土）
出席者：医師 4 名　研修医 18 名
　　検査部他 4 名

CPC 58-1（AN 383）

【症例】 70 歳代　男性
【臨床診断】 感染性心内膜炎
【主治医 (出所)】 田渕真基（循環器科）
【病理担当】 小野佐和子（岡山大学病理）、
三宅孝佳（病理専門医 No. 2658）

【症例】
6 ケ月前から呼吸苦や下腿浮腫を認め、感染性心内膜炎として疣贅除去と大動脈弁置換術（生体弁）を施行された。疣贅再発なく経過していたが、約 2 週前より食思不振を認めた。5 日前より敗血症性ショックとなり加療されるも死亡された（全経過 6 カ月）。

【臨床上の疑問点】
1）臨床的に感染性心内膜炎が疑われたが、疣贅など大動脈弁機能不全の原因となりうる所見はあったか？
2）癌の既往があり、心臓以外に癌が関与した可能性はあったか？
3）左室機能不全の原因はなにか？

【病理解剖診断】
主病変
1．感染性心内膜炎 + 敗血症
　　疣贅形成（左室、大動脈弁）あり
2．心筋梗塞（急性、陳旧性）[+ 心不全]
　　(520 g)（最終死因）
　　左室乳頭筋付近に陳旧性病変
　　左室は拡張、急性梗塞所見も認められる
　　1．による大動脈弁狭窄も伴う
3．肺水腫 + 肺鬱血（左 660 g、右 680 g）
　　2．による
4．虚血性肝炎（1100 g）
　　2．による
5．腎急性尿細管壊死（左 140 g、右 150 g）
　　2．による
6．出血傾向
　　膀胱、腸管粘膜出血

副病変
＃1 粥状動脈硬化症（大動脈）
＃2 胸水貯留（左 1800 ml、右 1200 ml）+ 漿膜炎（心外膜炎、胸膜炎）
＃3 脾鬱血（80 g）
＃4 骨粗鬆症
＃5 結節性過形成（前立腺）
＃6 腺腫様結節（甲状腺右葉）

【剖検所見】
剖検は死後約 16 時間で行われ、開胸開腹を施行した。左胸膜の癒着はみられなかったが、右胸膜の前面～外側面に線維素性癒着を認めた。胸水は左 1800 ml、右 1200 ml で、左右ともに淡黄色透明で混濁は認めなかった。腹水は少量で、胸腔内および腹腔内に腫瘍性病変はみられなかった。

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 35 No. 1 2021

Contents

Editorial ····· Yoshifumi Kawahara ··· 1

A study of accidental hypothermia related hyperamylaseemia and acute pancreatitis ····· Daiki Kagawa ··· 3

Current status of emergency surgery at our hospital : discussion on preoperative complications and outcomes ····· Kinji Hirono ··· 11

Comparison of enzyme injection therapy and surgical therapy for Dupuytren's contracture at our hospital ~focusing on aftertreatment~ ····· Shiori Nagaishi ··· 19

Analysis of whole blood vitamin B1 levels in patients suspected of having vitamin B1 deficiency at our hospital for a 1-year period in 2019 ····· Akikazu Umeda ··· 25

A pediatric case of Sjögren syndrome diagnosed after the onset of immune thrombocytopenic purpura ····· Yukiko Nakashima ··· 35

Long-standing bronchial foreign body caused granulation and atelectasis. −approach for diagnosis of bronchial foreign bodies without typical history− ····· Daisuke Fujimori ··· 43

A pediatric case of IgA vasculitis with minimal skin findings to whom administration of factor XIII+ concentrate was effective for steroid-resistant abdominal pain ····· Kensuke Kumazaki ··· 51

A case of mucinous tubular and spindle cell carcinoma of the kidney ····· Takahiro Kawabata ··· 61

A case of perioperative oral function management in laryngeal cancer treated with radiotherapy ····· Ayaka Kimura ··· 67

Results and issues of 2-week postpartum medical checkup at our hospital ····· Michiko Mori ··· 73

Survey on oral care and change in consciousness of nurses ····· Yurika Mizushima ··· 79

CPC records in 2020 ····· Takayoshi Miyake ··· 85

Miscellaneous ····· Mamoru Fujishima ··· 101